

中药内服联合西医治疗单纯疱疹病毒性角膜炎回顾性分析

巩继平

甘谷县人民医院眼科, 甘肃 甘谷 741200

[摘要] 目的: 观察单纯疱疹病毒性角膜炎(HSK)患者应用中药清肝明目汤联合西医治疗的临床疗效。方法: 观察病例为本院2012年1月-2015年12月期间收治的单纯疱疹病毒性角膜炎患者, 共116例, 并将所有入选患者按随机数字表法均分为治疗组与对照组各58例, 治疗组给予内服中药清肝明目汤内服联合西药治疗; 对照组仅给予单纯西药治疗, 用无环鸟苷滴眼液与聚肌胞注射液。比较2组患者治疗后临床疗效、视力改善程度、云翳缓解程度、药物不良反应及复发率情况。结果: 临床总有效率治疗组89.66%, 对照组68.97%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 治疗组优于对照组。治疗后, 治疗组视力提高情况优于对照组, 云翳程度评分低于对照组, 2组间视力、云翳程度评分分别比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组出现头痛1例, 口干2例, 皮肤瘙痒1例, 便秘1例, 不良反应发生率为8.62%; 对照组出现头痛3例, 口干5例, 皮肤瘙痒1例, 便秘4例, 不良反应发生率为22.41%。2组不良反应发生率比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后对2组患者随访6月, 治疗组已治愈患者中复发2例, 占6.06% (2/33); 对照组已治愈的患者中复发6例, 占35.29% (6/17), 2组治疗后复发率比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 中药清肝明目汤联合西药治疗单纯疱疹病毒性角膜炎临床疗效优于单纯西医治疗, 可有效改善患者视力, 缓解云翳程度, 且药物不良反应及治疗后复发率低。

[关键词] 单纯疱疹病毒性角膜炎(HSK); 中西医结合疗法; 无环鸟苷滴眼液; 聚肌胞注射液; 清肝明目汤; 视力; 云翳程度; 视觉模拟评分法(VAS)

[中图分类号] R772.21 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 09-0110-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.09.036

Retrospective Analysis of Oral Taking Chinese Medicine Combined with Western Medicine in Treating HSK

GONG Jiping

Abstract: **Objective:** To observe the clinical curative effect of Qinggan mingmu tang combined with western medicine in treating patients with herpes simplex keratitis (HSK). **Methods:** Observed 116 HSK patients that received and cured by our hospital from January 2012 to December 2015, and divided the patients into the treatment group and the control group being 58 cases in each group, according to random table method. The treatment group was given oral taking Chinese medicine Qinggan mingmu tang combined with western medicine, while the control group was given western medicine only with Aciclovir eye drops and polyinosinic-polycytidylic acid injection. Compared clinical curative effect, improvement of visual acuity, relieve of nebula, adverse reaction and recurrence rate of the two groups after treatment. **Results:** The total effective rate was 89.66% in the treatment group, and was 68.97% in the control group, the difference being significant($P < 0.05$), and the effective rate of the treatment group was better than that of the control group. After treatment, improvement of visual acuity of the treatment group was higher than that of the control group, score of nebula degree of the treatment group was lower than that of the control group, the differences being significant ($P < 0.05$). There were one case of headache, pruritus as well as constipation, and two cases of dry mouth in the treatment group with the adverse reaction rate being 8.62%, while there were three case of headache, one case of pruritus four cases of constipation, and five cases of dry mouth in the control group with the adverse reaction rate being 22.41%. The difference of the adverse reaction rate in both group was significant ($P < 0.05$). After treatment, in the six-months follow up, two recurrent cases were found among the patients that were cured in the treatment group, and the recurrence rate was 6.06% (2/33). There were six recurrent cases were found among the patients that were cured in the

[收稿日期] 2016-11-23

[作者简介] 巩继平 (1965-), 男, 副主任医师, 主要从事眼科常见病诊治工作。

control group, and the recurrence rate was 35.29%(6/17). Difference of the recurrence rate in both groups was significant($P < 0.05$). **Conclusion:** Applying Qinggan mingmu tang combined with western medicine has better efficacy in treating HSK than applying western medicine only. It can improve visual acuity of patients, relieve degree of nebula, has lower adverse reaction and recurrence rate.

Keywords: Herpes simplex keratitis (HSK); Integrated Chinese and western medicine; Aciclovir Eye drops; Polyinosinic-polycytidylic acid injection; Qinggan mingmu tang; Visual acuity; Nebula degree; Visual analogue scale(VAS)

单纯疱疹病毒性角膜炎(herpes simplex keratitis, HSK)是眼科疾病中的一种常见病、多发病,该病病程缠绵,且具有较高的复发率、致盲率,在角膜病中其致盲率占首位。由于该病常伴有葡萄膜反应,甚至发生虹膜睫状体炎、前房积脓及继发青光眼,严重威胁着患者的视功能。因此,若治疗不当或误治可使患者致盲。当前,单纯西医治疗该病虽具有一定疗效,但长期疗效不理想,且易出现药物不良反应,加之不能调整患者免疫力而容易复发,患眼反复发作的情况下后期易留下瘢痕,最终导致视力难以恢复^[1]。近年来,随着中医药在 HSK 临床治疗中的广泛应用,本院采用内服中药清肝明目汤内服联合西医治疗有效弥补了单纯西药治疗存在的不足,降低了复发率,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 (1)西医诊断标准:参照《中华眼科学》^[2]中相关标准拟定。临床症状:①患眼角膜知觉消失或减退;②有不同程度视物模糊、刺痛、异物感、流泪及畏光等;③角膜混浊,有不规则浸润及典型的树枝状、盘状、点状、地图状;④角膜荧光素染色为阳性;⑤混合充血或睫状充血。(2)中医辨证标准:参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]中相关标准拟定,辨证为肝胆火炽证。主症:黑睛星点散翳,或成地图状、树枝状,灼热疼痛,视力下降,畏光流泪,胞轮红赤。次症:头痛,发热,溲黄赤,口苦口干,舌质红,苔黄腻,脉弦数。具备上述主症 2 项或次症 2 项便可即诊断。

1.2 纳入标准 ①符合本病中西医诊断标准者;②患者年龄 > 18 岁,且 < 70 岁;③患者视力 ≥ 0.05 ;④3 个月内全身或局部未使用激素或抗病毒药物;⑤同意参加本研究并签署知情同意书者。

1.3 排除标准 ①排除不符合本病诊断标准者;②排除视力 < 0.05 者;③排除合并血液系统疾病、肿瘤及严重心脑血管疾病者;④排除有白内障、青光眼等其他影响视力的疾病者;⑤排除妊娠或哺乳期妇女;⑥排除有精神障碍者;⑦排除治疗依从性较差或中途拒绝参与本研究者。

1.4 一般资料 选取本院 2012 年 1 月—2015 年 12 月收治的 116 例单纯疱疹病毒性角膜炎患者进行临床研究,并将所有入选患者按随机数字表法分为 2 组各 58 例。治疗组男 31 例,女 27 例;年龄 19~68,平均(41.4±3.6)岁;病程 5~62 天,平均(31.7±4.5)天;病变类型:盘状角膜基质炎 11 例,地图状角膜溃疡 19 例,树枝状角膜溃疡 28 例;合并糖尿病

19 例,高血压 26 例。对照组男 30 例,女 28 例;年龄 20~66 岁,平均(40.1±2.9)岁;病程 7~60 天,平均(33.1±2.59)天;病变类型:盘状角膜基质炎 13 例,地图状角膜溃疡 21 例,树枝状角膜溃疡 24 例;合并糖尿病 17 例,高血压 25 例。2 组性别、年龄、病程、病变类型等一般资料经统计学处理,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予单纯西药治疗。0.1%无环鸟苷滴眼液(北京百奥药业有限责任公司生产, H20061309),滴眼,每次 1~2 滴,每 2 h 滴 1 次,病情有好转则滴眼次数可适当减少;聚肌胞注射液(济南维尔康生化制药有限公司生产, H20003566),肌肉注射,每次 2 mL,每天 1 次;维生素 AD 胶丸(华润双鹤药业股份有限公司生产, H11021396),口服,每次 2 丸,每天 3 次。治疗 7 天为 1 疗程,持续治疗 4 疗程。

2.2 治疗组 在对照组单纯西药治疗方案的基础上加用中药清肝明目汤治疗。处方:赤芍、决明子、石决明、玄参、木贼、荆芥、青箱子、蝉蜕、防风各 10 g,麻黄 5 g,陈皮 20 g,野菊花、紫草、金银花各 30 g。随症加减:充血者加龙胆草 10 g,蒲公英 14 g;眼红痛甚者加栀子、龙胆草各 9 g;眼视物模糊、干涩不爽者加沙参、生地黄各 15 g,密蒙花 9 g^[4]。用水煎服,取汁 300 mL,早、晚各服 1 次,每天 1 剂。治疗 7 天为 1 疗程,持续治疗 4 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①观察比较 2 组患者经治疗后的临床疗效;②采用标准对数视力表对 2 组患者治疗后视力进行检测,观察患者经治疗后视力提高的程度,并采用视觉模拟评分法(VAS)对患者角膜云翳程度进行评价,共 0~10 分。其中,云翳严重判定为 0 分;轻微云翳,不影响视力判定为 10 分,患者根据自身情况进行评价。③记录并比较 2 组患者治疗期间药物不良反应发生率;④治疗后,对 2 组患者随访 6 月,统计并比较 2 组患者治疗后复发率情况。

3.2 统计学方法 本研究数据处理统计学软件选择 SPSS18.0 软件包,以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,并采用 t 检验或非参数检验;计数资料以(%)表示,并采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 临床疗效标准参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[5]中相关标准拟定。治愈:疗程结束后,患者流

泪、畏光等临床症状消失，黑睛星翳消失，角膜炎症消退，角膜病变稳定或吸收，经角膜荧光素染色检查为阴性。好转：疗程结束后，患者流泪、畏光等临床症状明显减轻，黑睛星翳缩小或减少，角膜炎症减轻，角膜病变缩小或减少，经角膜荧光素染色检查为阳性。未愈：疗程结束后，患者所有症状均未达到以上标准，经角膜荧光素染色检查为阳性。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。临床总有效率治疗组89.66%，对照组68.97%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)，治疗组优于对照组。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	治愈	好转	未愈	总有效
治疗组	58	33(56.90)	19(32.76)	6(10.34)	52(89.66)
对照组	58	17(29.31)	23(39.66)	18(31.03)	40(68.97)
χ^2 值					7.852
P					< 0.05

4.3 2组治疗后视力提高情况与云翳程度评分比较 见表2。治疗后，治疗组视力提高情况优于对照组，云翳程度评分低于对照组，2组间视力提高情况、云翳程度评分比较，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组治疗后视力提高情况与云翳程度评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	视力提高情况	云翳程度评分(分)
治疗组	58	0.8±0.3	2.1±0.4
对照组	58	0.4±0.1	3.8±0.5
t值		3.982	7.114
P		< 0.05	< 0.05

4.4 2组治疗后不良反应情况比较 见表3。治疗组不良反应发生率8.62%；对照组不良反应发生率22.41%。2组不良反应发生率比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 2组治疗后不良反应情况比较 例

组别	n	头痛	口干	皮肤瘙痒	便秘	不良反应发生率(%)
治疗组	58	1	2	1	1	8.62
对照组	58	3	5	1	4	22.41
χ^2 值						6.352
P						< 0.05

4.5 2组患者治疗后复发率比较 治疗后，对2组患者随访6月，治疗组已治愈患者中复发2例，占6.06%(2/33)；对照组已治愈的患者中6例复发，占35.29%(6/17)。2组治疗后复发率比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

5 讨论

HSK是临床中常见的一种致盲性角膜炎，其临床症状主要表现为角膜浅层存在散在的斑点或小块云翳聚集、上呼吸道病毒感染等，并伴有视力降低、眼红流泪、沙涩感等。发病初

期其病变主要局限于角膜表层，此时若及时采取有效治疗措施则能取得理想的治疗效果，而一旦病灶深入角膜内部，加之患者病毒变异、抵抗力低下等原因，往往治疗效果不理想，极易出现病情迁延不愈及病情反复发作^[6]。长期以来，临床针对HSK主要采用单纯西药治疗，但因病毒抗原导致免疫性炎症反应，耐药性较大，难以控制病情，且具有较高的复发率，因而治疗效果不理想。近年来，随着临床对单纯疱疹病毒性角膜炎治疗方法的不断深入研究，有学者指出，中西医结合治疗效果更显著。

在中医学范畴中将本病归属于“聚星障”，以外感风寒或风热，上犯于目为主要病机；外邪入里肝经伏火，肝火与热邪上炎，导致肝胆火炽，灼伤黑睛。因此，临床治疗本病以治疗火邪为主。本研究所用中药清肝明目汤，方中青箱子具有清肝火、祛风热、明目之功效；决明子清肝明目；石决明清肝潜阳，退翳明目；三药合用为本方君药，具有明目、清热平肝之功效。荆芥散风热、清目；防风可疏风清热；玄参、赤芍具有清肝、凉血作用；荆芥、防风、玄参、赤芍为本方臣药，具有疏风散热，凉血、明目之功效。金银花、野菊花清热解毒，而金银花与紫草联合应用；陈皮归肝经，具有解毒明目、清热燥湿之功效，可用于肝经郁火所致的目生翳膜、目赤肿痛等疾病；麻黄可驱邪散热，并与木贼、蝉蜕配伍具有明目退翳之功效同为佐药。诸药共奏，具有疏风清热、退翳明目之功^[7]。而将中药清肝明目汤联合西药治疗，可达到相辅相成，标本兼治的效果，在有效抗病毒治疗的基础上还有效提高了患者免疫力，使治疗后的复发率降低。现代医学研究表明，金银花对多种致病菌具有较好的抑制作用，可抑制宿主细胞内HSV-1的复制，达到抗病毒效果^[8]；野菊花可提高单核巨噬细胞吞噬能力，从而起到抗病毒效果，有利于提高临床治疗效果^[9]。本研究结果显示，治疗组经中药清肝明目汤联合西医治疗后临床总有效率优于仅给予单纯西医治疗的对照组，治疗组治疗后视力改善程度优于对照组，云翳程度评分低于对照组，治疗期间，治疗组不良反应发生率低于对照组，且治疗后经随访6月，治疗组复发率低于对照组，2组间比较，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

中药清肝明目汤联合西医治疗单纯疱疹病毒性角膜炎临床疗效优于单纯西医治疗，可有效改善患者视力，缓解云翳程度，且药物不良反应及治疗后复发率低。

【参考文献】

- [1] 王彬, 于春红, 张秀芳. 清热滋阴明目汤联合抗病毒西药治疗单纯地疹病毒性角膜炎[J]. 中国美容医学, 2011, 20(5): 312.
- [2] 李凤鸣. 中华眼科学: 中册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1220.
- [3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊

- 断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 103.
- [4] 林志辉. 中西医结合治疗单纯疱疹病毒性角膜炎的护理[J]. 中西医结合心血管病: 电子版, 2014, 7(6): 150-151.
- [5] 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 243-253.
- [6] 罗素芳, 喻吉平. 中西医结合治疗单纯疱疹病毒性角膜炎 56 例临床报告[J]. 中医临床研究, 2013, 5(2): 99.
- [7] 王勇. 清肝明目汤结合西药治疗单纯疱疹病毒性角膜炎 40 例[J]. 陕西中医, 2013, 34(11): 1501-1502.
- [8] 张美玲, 李峰, 刘雯, 等. 中药金银花抗病毒作用研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(9): 156-158.
- [9] 周荣林. 清肝明目汤结合西药治疗单纯疱疹病毒性角膜炎的临床效果[J]. 中国当代医药, 2014, 21(18): 79-82.

(责任编辑: 刘淑婷)

养阴行消法治疗胃癌前病变阴虚夹瘀型临床观察

王秀娟, 刘华一, 杨阔, 李妍, 高颖, 张滨

天津市中医药研究院附属医院, 天津 300120

[摘要] 目的: 观察养阴行消法治疗阴虚夹瘀型胃癌前病变的疗效及其对胃蛋白酶原的影响。方法: 将纳入研究的 94 例胃癌前病变患者随机分为 2 组, 治疗组 46 例治以养阴行消法; 对照组 48 例给予胃复春治疗。治疗 3 月为 1 疗程, 连续观察 2 疗程。记录并观察 2 组治疗前后临床症状、体征及胃镜、病理及血清胃蛋白酶原 (PG) 表达的情况。结果: 治疗后, 总有效率治疗组 84.78%, 对照组 77.08%, 2 组临床疗效比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组经过治疗后, 患者在胃胀、痞闷、嘈杂、纳呆食少、嗳气泛酸、咽干口苦、潮热盗汗方面, 分别与治疗前比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。经治疗后, 对照组患者在胃胀、痞闷、纳呆食少、嗳气泛酸、咽干口苦方面, 分别与治疗前比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组比较, 在嘈杂、咽干口苦、潮热盗汗方面, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 治疗组优于对照组。治疗后, 2 组血清 PG I 水平分别与治疗前比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组血清 PG II 和 PG I/PG II (PGR) 改善情况优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 养阴行消法对胃癌前病变阴虚夹瘀型患者有良好疗效。

[关键词] 胃癌前病变; 阴虚夹瘀型; 养阴行消法; 胃蛋白酶原 (PG)

[中图分类号] R730.1; R573.3*2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 09-0113-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.09.037

Clinical Observation of Applying Nourishing Yin for Resolving Therapy in Treating Precancerous Lesions of Gastric Cancer of Yin Deficiency Merges Stasis Type

WANG Xiujuan, LIU Huayi, YANG Kuo, LI Yan, GAO Ying, ZHANG Bin

Abstract: **Objective:** To observe the effect of applying nourishing yin for resolving therapy in treating precancerous lesions of gastric cancer of yin deficiency merges stasis type, and its effect on pepsinogen. **Methods:** Divided the 94 precancerous lesions of gastric cancer patients into two groups randomly. The treatment group being 46 cases, were given nourishing yin for resolving therapy, while the 48 cases in the control group were given Weifuchun. One course of treatment lasts for three months. Observation for both groups lasted for two courses. Recorded and observed clinical symptoms, body sign, gastroscop, pathology and expression of serum pepsinogen of both groups before and after treatment. **Results:** After treatment, the total effective rate was 84.78% in the treatment group, and was 77.08% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Compared gasteremphraxis, detention, noisy of stomach, poor appetite, belching, pantothenic

[收稿日期] 2016-12-12

[基金项目] 天津市卫生局中医中西医结合科研课题 (13021)

[作者简介] 王秀娟 (1965-), 女, 医学硕士, 主任医师, 主要从事中医药防治脾胃病的临床及基础研究工作。

[通信作者] 杨阔, E-mail: yangkuo000000@163.com.